合 足 体 の 1 例

A Case of Fetal Adhesion of the Legs

新宿赤十字産院 (院長 鈴木武徳博士)

高 橋 義 美

Takahashi Yoshimi

人魚畸形と稱せられる合足體 *Sympus dipus* は極めて稀な畸形である。本邦に於ては先に久慈、橋爪、中村等の報告例がある。余は計らずも此の 1 例を観察する機会を得たので茲に報告する。

症例 母親は健康なる 33 歳の初妊の家婦、家族歴としては夫が肺結核にて結婚後 7 カ月で死亡した以外、特に注目すべきものは認められない。既往症としては 25 歳の時パラチフスに罹患した以外は著患を識らない、性病は否定している。月経は初潮 19 歳、30 日型、整調、持続 3 日、量は中等、月経困難を訴えることはない。昭和 26 年 9 月 32 歳の時結婚したが翌 27 年 3 月夫は死亡、その間 3 回夫婦間の接触があつた。

妊娠並に分娩経過 昭和 26 年 9 月 24 日より 3 日間正常月経あり、その後閉止した。翌 27 年 2 月下旬胎動を自覺した。悪阻なく、睡眠、食慾共に良好、尿、屎共に普通、昭和 27 年 5 月 29 日突然陣痛發作あり、これは次第に増強し、自然破水するに及んで驚き來院した。

主訴 陣痛發作、自然破水。

現症 体格、栄養共に中等、意識明瞭、貧血を認めない、心肺異常なく、腹部は多少卵圓形に膨隆腹壁緊張し、臍窩陷没し、妊娠線は認められない、子宮は卵形、底位置臍上 2 横指經、胎兒各部及び胎動共に明瞭でない、兒心音並に臍帶雜音は聴取し難い、下肢には異常を認めない、子宮底長 17 cm、腹圍 79 cm、腰圍 74 cm、血壓最高 130 mm、最低 70 mm、内診するに子宮外口は開大し兒體先進部は恰も扁平な棒狀體として約 5 cm 觸知し、それが胎兒の何れの部分であるかは容易に判別し難く、何等かの畸形の存在するものと考えた。

診断 妊娠 7 カ月切迫流産兼畸形死胎兒

分娩経過 陣痛發作は強烈にあつたが直ちにピツイタン 0.5 cc を皮下注射し用手牽出を試み、腹部を認めるに至つて下肢は 1 本の扁平な棒狀體であることが判明した。尚牽引中、兒の下腹部に横經 8 cm の表皮裂

斷を生じた。胎盤は剝離困難であつた爲用手剝離を行つた後、油性ペニシリン 30 萬單位の筋肉内注射をした。出血量は 40 cc、分娩直後の子宮收縮は良好で子宮底は臍下 3 横指經であつた。分娩後の経過は順調であり、分娩翌日退院した。

見外表所見 兒は性別不明、單胎、死産で寫眞第 1 の如く下肢は短い 1 本の扁平な棒狀體であり、恰も人魚の如き外觀を呈し、表皮は所々大きく剝離して淡赤色を呈し、鼻低く、頭蓋骨は羊皮紙様感あり、腹部は膨隆し、肛門及び生殖器を認めない、體重 840 g、身長 31 cm、下肢 8 cm、頭圍 15 cm、胎盤 200 g (10.5 × 12 × 1.7 cm)、臍帶長さ 45 cm、太さ 0.5 × 0.3 cm、卷絡頸部 1 回、結節はない。

X線所見 寫眞第 2、第 3 の如く下肢には 1 本の大腿骨及び 1 個の小圓形の下腿骨を認め、頭部には下顎骨の披裂、胸部には頸椎 III-VII 及び胸椎 III、IV、IX の脊椎披裂、胸椎 V の左半椎、右肋骨 1 本缺損等を認める。

解剖所見 下肢では 1 本の大腿骨は上端にて坐骨結節部と髌節をなして連結し、下端は髌間窩を前面として櫻實大の軟骨を挟んで下腿骨と關節をなしている。下腿骨は 1 個の小指頭大の扁平な骨である。膝蓋骨は大腿骨下端の後方兩側方に 1 個宛豌豆大の軟骨様の物として 2 個を認めた。下顎骨は正中線に於て披裂していた。内臓を検するに胸部内臓、横隔膜、胃、肝、脾、腎、小腸は普通、大腸は著しく膨滿し、其の下端は盲端となり肛門部と思われる部分に附着している。生殖器及び肛門は缺如し、骨盤部に臓器を認めない。胃及び腸の内容物は濃黒綠色粘稠な胎糞であつた。以上より本兒は合足體を主とする混合畸形及び浸軟Ⅲ度の死胎兒と診斷された。

考按 本邦に於ける報告を観ると、中村⁽¹⁾の例では左前膊の發育不良、骨盤は不完全な骨環をなし、下肢は 1 個の大腿骨、1 個の膝蓋骨、1 個の極小なる骨より成り、久慈、橋爪⁽²⁾の例では下肢は大腿骨並に下腿

骨各1個、2個の膝蓋骨、足脚に於ける1個の不完全な趾より成つてゐる。尚2例共に泌尿器、生殖器、肛門の缺如は余の例と共に同様である。余の例では更に脊椎、肋骨及び下顎に異常を認めた混合畸形児であつた。分類として本例は構造的畸形であり、Bishoff⁽³⁾の分類によれば第1編第3目に相當する癒合畸形であると考えられる。本症の原因本態に關しては未だ確説はないが、久慈、橋爪は胎生の初期胎芽の尾端が發育不全並に或特殊の廻轉を營み、此がため兩側下肢に分化すべき萌芽は相互に接近し、遂に癒合して1肢を形成するに至ると説明し、Dareste⁽⁴⁾は鶏の胚胎に於て觀察し、下肢癒合は羊膜の異常により下肢の幼芽が異常の方向に壓迫されて生ずるものであらうと説き、Stöckel⁽⁵⁾は四肢に於ける畸形の發生は、四肢の原基が形成さるゝ胎生初期に既に發生するか、或は羊膜索條が尋常なる發育をなしつつある四肢を絞縛する時に生ずると説いている。其他畸形發生の原因として、古くは遺傳、血族結婚、ビタミン、微毒等、更にホルモン、放射能物質、RH因子、藥物、機械的障礙等で説明せんとし、最近ヴィールス性疾患によると論じている者もある。Corner⁽⁶⁾は此等を受精の缺陷、母の環境の缺陷、卵、精子、胎芽の缺陷の3項に分類して記載している。本例に於ては先ず胎芽の素質的缺陷異常のため下肢の癒合を生じたものと考えられるが、未だ明らかにされる迄に至つていない。尚胎兒の畸形頻度に就ては、外表畸形に於ては、第1表の如くである。又、畸形兒は妊娠中死亡するもの多く、眞柄⁽⁷⁾は自然流産の胎芽に就て觀ると、これはその約50~90%に

第 1 表

報告者	分娩總數	外 畸形兒數	表 頻度%
三 谷	49.645	451	0.92
屋代、竹岡	47.074	425	0.90
原、兼森	8.043	58	0.72
岩井、鶴池	4.391	23	0.53

上ると記載し、Burge⁽⁸⁾は切迫流産と畸形兒に關し12.000例中800の切迫流産経過例に於ける胎兒異常の發生は25例、3.1%であり、大異常は1.5%であつたと記している。抑々流産に於てはMall⁽⁹⁾は $\frac{1}{10}$ に病的卵を見ると述べ、Hertig u. Edmonds⁽¹⁰⁾は自然流産卵の90%に全體性又は部分性の病的異常を見るもので、前者は原發性死亡、次で流産を來し、後者は畸形となるものであると述べている。本例は此の兩者を兼ねているものであらう。

結語 本例は33歳の初妊婦から妊娠7カ月に於ける流産で娩出されたもので兒は肉眼的、X線的、解剖學的所見より合足體を主とする混合畸形兒であり、浸軟した死胎兒であつた。本症の原因としては先ず胎芽の素質的缺陷異常により生じたものと思考される。尚本例の如き畸形は極めて稀なものである。

附記 校閲を賜つた石川教授並に種々御便宜と御助言を與えられた産院長鈴木博士及び解剖に際し御協力下さつた整形外科水谷講師に對し深甚なる感謝の意を表します。

文 献

- (1) 中村：日婦會誌，25卷，5號(昭5.5)
- (2) 久慈，橋爪：補習產婆學雜誌，5卷(昭16.4)
- (3) Bishoff：zitiert n. Schwalbe. Die Morphol. d. Missbild. d. Mensch. u. d. Tiere. Teil I. 1906. Jena.
- (4) Dareste：zitiert n. Schwalbe. D. Morph. d. Missb. d. Mensch. u. d. Tiere. Teil I. 1906. Jena.
- (5) Stöckel：Lehrbuch d. Geburt., 1920.
- (6) Corner：引用，眞柄，最新產科學，異常編，2版(昭25.9)
- (7) 眞柄：最新產科學，異常編，2版(昭25.9)
- (8) Burge：Am. J. Obst. a. Gyn. Vol. 61. 1951, March, No.3.
- (9) Mall：引用，眞柄，最新產科學，異常編，2版(昭25.9)
- (10) Hertig u. Edmonds：引用，眞柄，最新產科學，異常編，2版(昭25.9)

寫眞
第 1

寫眞
第 2

フオルマリン液中に他の材料と共に混漬せるため頭部
は右方に廻轉す。

(分娩5ヵ月後撮影)

寫眞
第 3

特に下肢の部分の主として撮影。